胸腺腫・胸腺腫がん

1	CAMP
2	PAC+CBDCA+テセントリク
3	テセントリク1200mg　3週毎(6週で1枚)

化学療法計画書

2026年3月改訂

治療法名	CAMP（CDDP+DXR+mPSL）		
コース数	1	コース目	
腫瘍種	胸腺腫		
患者名		性別	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8・・・・・・・15・・・・・・・		22・・・29・・・
		予定日	1/0	1/7	1/14	1/21 1/28
ドキソルビシン	40 mg/m2		↓			
シスプラチン	20 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓			
ソル・メドロール	1000 mg		↓ ↓ ↓ ↓			
ソル・メドロール	500 mg		↓ ↓			
グラニセトロン	1mg		↓ ↓ ↓ ↓			
アロカリス	235mg		↓			
オランザピン	5mg		↓ ↓ ↓ ↓			

治療開始日			治療間隔	3～4週毎	予定コース数	コース
身長	150	cm	体重	50 kg	BSA	1.433 m2
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	50	mL/min	

投与開始基準

- WBC>3,000, かつ好中球>1,500
- Plt>100,000
- 発熱なし
- PS 0-2
- AST/ALT≦100, T-Bil≦1.5
- Cr≦1.2

Day 1

1) 生理食塩液 500mL 60分
↓
2) グラニセトロン 1mg
アロカリス 235mg 30分
↓
3) 生理食塩液 50mL
ソル・メドロール 1000mg 15分
↓
4) 生理食塩液 50mL
ドキソルビシン 57mg 全開 ← 4) 生理食塩液 100mL 全開 ドキソルビシンと同時に
↓
5) 生理食塩液 500mL
シスプラチン 28mg 60分
↓
6) 生理食塩液 500mL 60分

Day2-4

1) 生理食塩液 500mL 60分
↓
2) グラニセトロン 1mg 30分
↓
3) 生理食塩液 50mL
ソル・メドロール 1000mg 15分
↓
4) 生理食塩液 500mL
シスプラチン 28mg 60分
↓
5) 生理食塩液 500mL 60分

Day5-6

1) 生理食塩液 50mL
ソル・メドロール 500mg 15分

オランザピンはday1の夕から

化学療法計画書

2026年3月作成

治療法名	**PAC/CBDCA/テセントリク**			
コース数		**コース目**		
腫瘍種	胸腺癌			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	腫瘍内科	

開始予定日

2026年3月1日

治療内容			Day	1	2	3	4	5	6	7	8	・・・・・	15	・・・・・	22	・・・
			予定日	3/1							3/8		3/15		3/22	
テセントリク	1200	mg		↓											↓	
パクリタキセル	200	mg/㎡		↓											↓	
カルボプラチン	6	AUC		↓											↓	
パロノセトロン	0.75	mg		↓											↓	
ファモチジン	20	mg		↓											↓	
デキサート	19.8	mg		↓											↓	
ポララミン	1	A		↓											↓	
デカドロン	8	mg		↓	↓	↓									↓	↓ ↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	3週毎	予定コース数	4-6 コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.433 ㎡
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	50 mL/min		

投与開始基準
・PS 0-1
・好中球≧1500　・Hb≧9.0　・Plt≧10万
・T-Bil≦1.5（間接型高ビリルビン血症の場合は ≦3.0）
・AST/ALT≦100（肝転移ある場合は ≦200）
・Ccr≧45mL/min
・SpO 2 ≧90%
・PT-INR≦1.5（ワーファリン併用の場合は ≦3.0）

	CBDCA	PAC	減量･中止目安
好中球数減少	G-CSFを使用しても <500 が4日以上持続		両剤（－1）
FN	≧G3		両剤（－1）
Plt減少	<2.5万		両剤（－1）
その他非血液学的	≧G3		両剤（－1）
末梢性感覚ニューロパチー		≧G2	PAC のみ（－1）
末梢性運動ニューロパチー			
過敏性反応(CBDCA)	≧G3		CBDCA のみ中止
過敏性反応(PAC)		≧G3	PAC のみ中止

Day 1

インラインフィルターを使用

1）生理食塩液 50mL　10分

↓

2）生理食塩液 250mL　60分(初回)
テセントリク 1200mg　忍容性あれば
2コース目から30分で

↓

3）生理食塩液 50mL　10分

↓

4）生理食塩液 50mL　15分
ファモチジン 20mg
デキサート 19.8mg　4)開始と共に

↓

5）ポララミン 1A　静注

↓

6）パロノセトロン 0.75mg　30分

↓

7）5%ブドウ糖液 500mL　**アレルギーに注意**
パクリタキセル 280mg　3h

＊最初の1時間は10分ごとに血圧チェック(初回のみ)

↓

8）5%ブドウ糖液 250mL　60分
カルボプラチン 450mg

↓

9）生理食塩液 50mL　全開

減量レベル	CBDCA	PAC
通常量	AUC 6	200 mg/㎡
1 段階減量	AUC 4.5	150 mg/㎡
2 段階減量	AUC 3	100 mg/㎡
3 段階減量	中止	中止

デカドロンは day2 の朝から

化学療法計画書

2026年2月改訂

治療法名	テセントリク 1200mg 3週毎				
コース数		コース目			
腫瘍種	非小細胞肺癌・小細胞肺癌・胸腺癌				
患者名		♂	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医			

開始予定日

治療内容	Day	1・・・・・・・	8・・・・・・・	15・・・・・・・	22・・・・・	
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	
テセントリク 1200 mg		↓			↓	

治療開始日			治療間隔		3週毎	予定コース数		コース
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.433 m2	
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	50 mL/min				

day1、22

インラインフィルターを使用

1)生理食塩液 50mL 血管確保

↓

2)生理食塩液 250mL
テセントリク 1200mg 60分（2回目以降30分）

↓

3)生理食塩液 50mL フラッシュ用

インフュージョンリアクションに注意